

SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
UČITELJSKI FAKULTET
ODSJEK ZA UČITELJSKE STUDIJE

ANAMARIJA VRKIĆ
DIPLOMSKI RAD

TJELESNA AKTIVNOST I KVALITETA
ŽIVOTA STUDENTICA ZAVRŠNIH
GODINA UČITELJSKOG FAKULTETA

Zagreb, srpanj 2018.

SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
UČITELJSKI FAKULTET
ODSJEK ZA UČITELJSKE STUDIJE
Zagreb

DIPLOMSKI RAD

Ime i prezime pristupnika: Anamarija Vrkić

**TEMA DIPLOMSKOG RADA: Tjelesna aktivnost i kvaliteta
života studentica završnih godina učiteljskog fakulteta**

MENTOR: doc. dr. sc. Marija Lorger

Zagreb, srpanj 2018.

Sadržaj:

SAŽETAK	1
SUMMARY	1
1. UVOD	3
1.1. Pojam tjelesne aktivnosti	3
1.2. Definicija kvalitete života	4
2. Tjelesna aktivnost i kvaliteta života	5
2.1. Tjelesna aktivnost studenata	6
2.2. Tjelesna aktivnost u funkciji tjelesne dobrobiti	7
2.3. Tjelesna aktivnost i psihološka dobrobit	8
2.4. Tjelesna aktivnost i obrazovna postignuća	9
2.5. Tjelesna aktivnost i socijalna dobrobit	10
2.6. Tjelesna aktivnost i obiteljsko okruženje	11
3. Prethodna istraživanja	11
4. Problem i cilj istraživanja	14
5. Metode istraživanja	15
5.1. Uzorak sudionika	15
5.1.1. Uključenost studentica u tjelesno vježbanje – cijeli uzorak	16
5.1.2. Uključenost studentica u tjelesno vježbanje - 4. godina	16
5.1.3. Uključenost studentica u tjelesno vježbanje - 5. godina	17
5.2. Instrumenti i varijable	18
5.3. Metode obrade rezultata	18
5.4. Postupak mjerenja	19
6. Rezultati	20
6.1. Osnovni statistički parametri i pouzdanost upitnika Kidscreen – 27	20
6.2. Faktorska struktura upitnika	24
6.2.1. Projekcije čestice na faktor	26
6.3. Rezultati diskriminacijske analize s obzirom na bavljenje kineziološkim aktivnostima i godinu studija	29
7. Rasprava	30
8. ZAKLJUČAK	32
9. Prilozi	33
10. Literatura	34
IZJAVA O SAMOSTALNOJ IZRADI RADA	39

Anamarija Vrkić

Tjelesna aktivnost i kvaliteta života studentica završnih godina Učiteljskog fakulteta

SAŽETAK

Cilj ovog istraživanja bio je utvrditi faktore koji utječu na kvalitetu života studentica završnih godina Učiteljskog fakulteta i istražiti je li tjelesna aktivnost strukturalni element kvalitete života. Istraživanje je provedeno na uzorku od 100 studentica, 25 studentica četvrte godine učiteljskog studija, 25 studentica pete godine učiteljskog studija, 25 studentica četvrte godine smjera ranog i predškolskog odgoja te 25 studentica pete godine ranog i predškolskog odgoja. Od ukupno 100 studentica, 68 studentica nije uključeno u kineziološke aktivnosti, dok se 32 studentice bave nekom kineziološkom aktivnošću. Rezultati su pokazali da studentice završnih godina Učiteljskog fakulteta prepoznaju pet dimenzija kvalitete života, a to su: fizička aktivnost i zdravlje, raspoloženje i emocije, obiteljsko okruženje, prijatelji te škola i učenje. Rezultati su također pokazali slaganje studentica sa sadržajem čestica upitnika pa se može reći da studentice završnih godina Učiteljskog fakulteta svoju kvalitetu života procjenjuju zadovoljavajućom. Studentice su dimenziju tjelesne aktivnosti i zdravlja procijenile manjim vrijednostima u odnosu na ostale dimenzije pa se može reći da tjelesna aktivnost čini strukturu kvalitete života, ali procjena učestalosti tjelesne aktivnosti i dobre kondicije funkcionalnog tipa manje doprinosi općem doživljaju kvalitete života. Na temelju dobivenih rezultata zaključuje se da je kvaliteta života studentica završnih godina Učiteljskog fakulteta zadovoljavajuća što potvrđuju niske vrijednosti čestica koje potenciraju tzv. negativne emocije.

Ključne riječi: tjelesna aktivnost, kvaliteta života, dimenzije kvalitete života, učiteljski studij, odgojiteljski studij

SUMMARY

The aim of this study was to determine the factors that affect the quality of life of students of the final years of the Faculty of Teacher Education and to determine whether physical activity is a structural element of quality of life. The sample consisted of 100 students, 25 fourth year students of the teacher's study, 25 fifth year students of the teacher's study, 25 fourth year students of pre-school education and 25 fifth year students of pre-school education. Out of the sample of 100 students, 68

students are not involved in any kinesiological activity, while the rest of the 32 students are engaged in some kinesiological activity. The results have shown that students of the final years of the Faculty of Teacher Education recognize five dimensions of quality of life, which are the following: physical activity and health, mood and emotions, family environment, friends and school environment. The results also showed that students agree with the contents of the questionnaire particles, so it can be said that students of the final years of the Faculty of Teacher Education evaluate their quality of life as satisfactory. Dimension of physical activity and health was assessed with lower values than other dimensions were. Hence, it can be said that physical activity is a part of the structure of life quality, but assessment of the frequency of physical activity and the good condition of a functional type does not contribute a lot to the overall quality of life experience. Based on obtained results it can be concluded that the quality of life of students of the final years of the Faculty of Teacher Education is satisfactory which is confirmed by the low values of particles that potentiate the so-called negative emotions.

Key words: physical activity, life quality, dimensions of life quality, teacher's study, pre-school education

1. UVOD

Kvaliteta života može biti definirana kao „razvojni proces kojim pojedinac stvara trajne uvjete svog opstanka“ (Karajić, 1992, str. 486). Izraz takvog stanja ogleda se u doživljaju zadovoljstva koji je pod utjecajem različitih čimbenika (Karajić, 1992). Berger i Motl (2001) navode da je doživljaj kvalitete života subjektivan osjećaj na koji utječe širok raspon komponenti kvalitete života.

Znanstveno je potvrđeno da tjelesna aktivnost igra važnu ulogu pri unapređenju kvalitete života pojedinca (Crnković i Rukavina, 2013). Isto tako, razina tjelesne aktivnosti je u opadanju u periodu između adolescentske i odrasle dobi (Stephens, Jacobs i White, 1985), a toj dobi uglavnom pripada studentska populacija. U ovom radu promatrana je kvaliteta života studentica kroz različite dimenzije kvalitete života s naglaskom na bavljenje tjelesnim aktivnostima.

Rezultati ovog istraživanja mogli bi biti od koristi za bolje razumijevanje odnosa bavljenja tjelesnim aktivnostima i doživljaja kvalitete života mladih. Suvremeno društvo teži aktivnom stilu života pa je iz tog razloga također važno razumjeti na koji način tjelesne aktivnosti mogu imati pozitivan utjecaj na motorički i psihološki razvoj, na zadovoljstvo sobom i vlastitim životom (Glibo i Barić, 2017).

1.1. Pojam tjelesne aktivnosti

Tjelesna aktivnost, zajedno s energijom, kisikom i vodom čini elementarne biotičke potrebe čovjeka kojima se održava život (Malina, Bouchard i Bar-Or, 2004). Pod pojmom tjelesne aktivnosti podrazumijeva se svaki pokret tijela koji je izveden aktivacijom skeletnih mišića, a rezultira potrošnjom energije. Pojam obuhvaća sva kretanja koja su dio posla, igre, izvršavanja kućanskih poslova i rekreacijskih aktivnosti (World Health Organization, 1997). Prskalo i Sporiš (2016) upozoravaju kako je suvremeni čovjek stvarajući civilizaciju zaboravio svoju biološku potrebu za kretanjem. Starosa (2001), prema Prskalo i Sporiš (2016), navodi kako traje era sjedilačkog načina života što dovodi do povećanja broja novih bolesti. Nadalje, navodi i dva moguća ishoda ove situacije. Prvi ishod je da će čovjek uložiti više

truda u svoje tjelesno zdravlje i tako poboljšati kvalitetu svog života. Drugi je ishod povećanje broja kineziološki manje sposobnih ljudi. Građa ljudskog organizma zahtjeva mišićni rad i stalnu tjelesnu aktivnost. Sustav organa za kretanje čini velik dio organizma u odnosu na druge sustave pa će nedostatna tjelesna aktivnost rezultirati ranijim padom brojnih sposobnosti te narušiti zdravlje pojedinca (Bartoš, 2015). Vuori (2004) tjelesnu aktivnost opisuje kao protulijek za posljedice nedostatne tjelesne neaktivnosti. Također, navodi da postoji mnogo tjelesnih aktivnosti koje imaju pozitivan utjecaj na zdravlje pojedinca. Takve aktivnosti kreću se od općenitih, individualnih aktivnosti kojima je cilj unaprijediti zdravlje pa do specifičnih, stručno vođenih medicinskih programa vježbanja. Tjelesna je aktivnost, slažu se mnogi znanstvenici, uvjet održavanja života, međutim, učestalost bavljenja tjelesnim aktivnostima subjektivan je izbor svakog pojedinca. Nadalje, učestalost bavljenja tjelesnim aktivnostima može se značajno razlikovati od osobe do osobe kao i za određenu osobu kroz određeno vrijeme (Caspersen, Powell i Christenson, 1985). Razina tjelesne aktivnosti najviše varira u prijelaznom razdoblju između adolescentske i odrasle dobi, u tom se životnom razdoblju najčešće nalaze studenti (Stephens i sur., 1985).

1.2. Definicija kvalitete života

S obzirom da je kvaliteta života višedimenzionalan koncept ne čudi što je ona čest predmet istraživanja različitih disciplina. Pitanje kvalitete života, aktualno je i na području zdravstvene zaštite bolesnika kao i na području zdravstvene zaštite opće populacije. Osnovna pitanja koja se postavljaju su – „Što je to što čini kvalitetan život? Koji su standardi i pokazatelji kvalitetnog života? Tko postavlja te standarde?“ (Bratković i Rožman, 2006, str. 101). Kvaliteta života definira se na različite načine. Većina istraživača slaže se s tvrdnjom da je koncept kvalitete života multidimenzionalan i subjektivan (Pinjatela, 2008). Svjetska zdravstvena organizacija (World Health Organization, 1997) kvalitetu života objašnjava kao vrlo kompleksan pojam koji je uvjetovan tjelesnim zdravljem pojedinca, njegovim psihičkim stanjem, društvenim odnosima, osobnim vjerovanjima i njegovim odnosom prema okolini. Prema Karajiću (1992) kvaliteta života trebala bi se promatrati kroz međudjelovanje “socijalno-psihološke strukture pojedinca, njegove

prirodne (bio-geo-fizičke) i artificijelne okoline (odnosi se na ljudski stvoreno okruženje i komunikacijsko okruženje)“ (Karajić, 1992, str. 486). Slične dimenzije kvalitete života navode Cella i Tulsy (1990), a to su sljedeće: tjelesna, poslovna, emocionalna i socijalna dimenzija kvalitete života. Wilson (1967) zaključuje da je sretna osoba mlada, zdrava, dobro obrazovana, dobro plaćena, ekstrovertirana, optimistična, bezbrižna, religiozna, oženjena i ima visoko mišljenje o sebi. Takvo poimanje sretnog/kvalitetnog života također upućuje na postojanje više faktora koji utječu na kvalitetu života pojedinca. Da kvaliteta života obuhvaća mnoge segmente ljudskog života (ljudsko, duhovno, misaono, tjelesno ili materijalno stanje) navodi i Auguštanec (2008), prema Lorger (2011). Nadalje, Bratković i Rožman (2006) zaključuju da je kvaliteta života jedinstvena za svaku osobu i da se percepcije kvalitete života među pojedincima razlikuju. Također, napominju da je ona jedinstvena i za određenu situaciju što znači da se njena obilježja za istu osobu mogu mijenjati ovisno o situaciji. Petz (1992) navodi da se doživljaj kvalitete života temelji na osobnoj procjeni zadovoljstva s načinom života, uvjetima života te životnim mogućnostima. Takva procjena rezultat je međudjelovanja osobnih iskustva pojedinca, njegovih vrijednosti, mentalnog sklopa pojedinca i okolnosti u kojima pojedinac živi. Bosnar i Balent (2009) navode da čovjek svoje ponašanje usmjerava kako bi umanjio vjerojatnost neželjenih ishoda, a uvećao vjerojatnost poželjnih ishoda. Iz toga se može zaključiti da je cilj gotovo svakog čovjeka voditi uspješan, kvalitetan život sa što manje ometajućih čimbenika, odnosno, onih koji narušavaju kvalitetu života pojedinca.

2. Tjelesna aktivnost i kvaliteta života

Redovita tjelesna aktivnost može povećati kvalitetu života na fiziološkom i na psihološkom planu jer redovito tjelesno vježbanje podiže razinu psihofizičkih i funkcionalnih sposobnosti pojedinca. Te su sposobnosti osnovni pokazatelj stupnja zdravlja, a visoka je razina zdravlja jedan od temeljnih faktora koji čine kvalitetan život (Berčić i Đonlić, 2009). „Posljedice nedovoljne tjelesne aktivnosti mogu se ublažiti ili kompenzirati odgovarajućim kineziološkim programima“ (Prskalo i Sporiš, 2016, str. 187). Važna uloga sporta u poboljšanju kvalitete života opće je priznata. Općepriznata je i znanstveno dokazana činjenica višestrukog utjecaja

kinezioloških aktivnosti na subjektivnu procjenu kvalitete života pojedinca (Crnković i Rukavina, 2013). Unatoč svim poznatim pozitivnim utjecajima na kvalitetu života, čini se da je većina ljudske populacije nedovoljno tjelesno aktivna. Bartoluci i Škorić (2008) prikazali su procjenu Hrvatskog saveza za sportsku rekreaciju nedovoljno tjelesno aktivnih građana i taj postotak iznosi čak 83%. Svjetska zdravstvena organizacija također upozorava na nedovoljan broj tjelesno aktivnih ljudi i među populacijom članica organizacije ukazuju na zabrinjavajućih 56% nedovoljno tjelesno aktivnih. Prema njihovim podacima čak 80% adolescenata svjetske populacije nedovoljno je fizički aktivno (World Health Organization, 2018). Neka istraživanja (Heimer, 2012; Horvat, 2017; Jurakić i Heimer, 2012) na temu tjelesne aktivnosti dokazuju da su žene manje tjelesno aktivne nego muškarci, te da su starije osobe manje aktivne od mlađih osoba. Isto tako, istraživanja pokazuju da je u ekonomski nerazvijenim zemljama razina nedovoljno tjelesno aktivnih ljudi veća nego u ekonomski boljestojećim državama. Europske zemlje tjelesnu aktivnost odraslih prate putem ankete *Eurobarometer*, dok tjelesnu aktivnost djece osnovnih i srednjih škola prate kroz sustav *Health Behaviour in School-aged Children* (HBSC) (Jurakić i Heimer, 2012). Svjetska zdravstvena organizacija uvrstila je nedostatak tjelesne aktivnosti među jedne od glavnih čimbenika rizika smrtnosti u svijetu. Taj je čimbenik smjestila na visoko četvrto mjesto. Sukladno takvim zabrinjavajućim podacima, konstantno se radi na oblikovanju i realizaciji strategija za unapređenje tjelesne aktivnosti koje se provode u obliku raznovrsnih kampanja i akcija u organizaciji različitih institucija (Jurakić, 2015). Postoje brojni znanstveni dokazi da je tjelesna neaktivnost jedan od glavnih faktora rizika suvremene globalne smrtnosti i da je povezana s razvojem različitih kroničnih oboljenja. Iz toga se može zaključiti da nedovoljna tjelesna aktivnost nema utjecaj samo na pojedinca već i na cijelo društvo pa je zadatak državnih i lokalnih vlasti stvaranje uvjeta za uključivanje što većeg broja ljudi u sportsko-rekreacijske programe (Heimer, 2012).

2.1. Tjelesna aktivnost studenata

Razina tjelesne aktivnosti studentske populacije opada u razdoblju između adolescentske i odrasle dobi, a upravo to prijelazno razdoblje od ključne je važnosti za usvajanje i zadržavanje navike tjelesnog vježbanja (Stephens i sur., 1985).

Početak studiranja kod većine mladih osjetljiv je period u kojem se smanjuje razina tjelesne aktivnosti i povećava se broj aktivnosti koje ne zahtijevaju tjelesni napor (Duraković, 2016). Mnogo studenata drži da kineziološke aktivnosti povoljno djeluju na zdravlje, ali ipak „velik broj studenata nema razvijene navike redovitog tjelesnog vježbanja“ (Kinkela, Đonlić i Moretti, 2008, str. 305). Istraživanje (Tomljenović, Tomljenović i Petković, 2008) provedeno na studentskoj populaciji ukazuje na smanjenje razine motoričkih sposobnosti tijekom studija. Nadalje, istraživanje koje su proveli Mraković, Horvat i Brčić (2006) ukazuje na nisku razinu funkcionalnih sposobnosti i povećanje postotka potkožnog tkiva kod studenata. Pedišić, Rakovac, Bennie, Jurakić i Bauman (2014) kroz istraživanje provedeno na uzorku zagrebačkih studenata došli su do zaključka da među studentima prevladava nedovoljna tjelesna aktivnost. Rezultati istog istraživanja pokazuju da su studentice najviše tjelesno aktivne tijekom bavljenja kućanskim poslovima, a studenti najvišu tjelesnu aktivnost pokazuju u svoje slobodno vrijeme. Bavljenje kineziološkim aktivnostima varira u populaciji studenata jer je bavljenje studenata kineziološkim aktivnostima uvjetovano mnogobrojnim faktorima. Neki od faktora su samodisciplina, doživljaj ugođe prilikom vježbanja, dostupnost i mogućnost uključivanja u sportske aktivnosti, utjecaj medija, uvjeti i način života u sveučilišnom okruženju te tempo studentskih obveza (Delien, Deforche, De Bourdeaudhuij i Clarys, 2015). Mnogi se autori slažu kako je tjelesna aktivnost važan čimbenik u stvaranju povoljnijeg zdravstvenog statusa čovjeka (Berčić i Đonlić, 2009; Jurakić, 2015; Duraković, 2016).

2.2. Tjelesna aktivnost u funkciji tjelesne dobrobiti

Dosadašnja istraživanja dokazala su pozitivan utjecaj redovnog i ispravno planiranog tjelesnog vježbanja na ljudsko zdravlje. Faggard i Tipton (1994) u svom istraživanju dokazali su pozitivan utjecaj tjelesne aktivnosti na povišeni krvni tlak. Mišigoj-Duraković (2000) naglašava ulogu tjelesne aktivnosti u prevenciji pretilosti i razvoja krvožilnih bolesti. Nadalje, Berčić i Đonlić (2009) navode kako tjelesna aktivnost promiče nepušački stil života, kao i pravilnu ishranu. Duraković (2016) tvrdi kako tjelesna aktivnost pomaže očuvanju zdravlja, odlaganju rizičnih čimbenika i razvoja nekih kroničnih bolesti, od kojih su najčešće bolesti srca i krvnih žila. Također, navodi da tjelesna aktivnost povišuje koncentraciju endorfina u organizmu čija je

zadaća ublažavanje boli. Borer (2008) navodi da se kombiniranjem tjelesne aktivnosti i pravilne prehrane postiže održanje nemasne tjelesne mase i povišenje metaboličke stope. Ista autorica naglašava i da se bavljenjem tjelesnim aktivnostima uz pravilnu prehranu može, osim zdravog i dugog života, postići i atraktivniji tjelesni izgled. Tjelesna aktivnost predstavlja glavno sredstvo za povećanje kalorijske potrošnje i smanjenje pretilosti (Blažević, 2017). Prskalo i Sporiš (2016) pišu o pozitivnom utjecaju tjelesne aktivnosti na unapređenje zdravlja u smislu usvajanja higijenskih navika, smanjenja rizika od povređivanja i deformiteta te smanjenja rizika od bolesti. Matković, Nedić, Meštrović i Ivković (2010) navode doprinos tjelesne aktivnosti smanjenju tanjenja kostiju i smanjenju rizika od šećerne bolesti. Uz tjelesnu aktivnost, navode, vežu se i pravilno držanje tijela te smanjen rizik od nastanka tumora i karcinoma. Bartoš (2015) govori o visokoj cijeni koju plaćaju nedovoljno tjelesno aktivni pojedinci. Navodi da je nedovoljna tjelesna aktivnost uzrok nizu zdravstvenih problema kao što su na primjer kardiovaskularne i srčane bolesti, pretilost te različiti psihički problemi. Isto tako, spomenuti autor opisuje rad ljudskog organizma kroz metaforu „Ljudski organizam je složeno računalo“ (Bartoš, 2015, str. 71). Mozak hrani i potiče razvoj stanica koje sudjeluju u radu „računala“, a neaktivne stanice zapostavlja i one odumiru. Sve to dovodi do usporenog rada organa i pada funkcija vitalnih organa. Drugim riječima, nedovoljna aktivnost dovodi do ubrzanog starenja organizma (Bartoš, 2015). Može se zaključiti da pomno isplanirana, kontinuirana tjelesna aktivnost, odgovarajućeg intenziteta, ima pozitivan utjecaj na rast i razvoj organizma te očuvanje zdravstvenog stanja organizma (Blažević, 2017).

2.3. Tjelesna aktivnost i psihološka dobrobit

Tjelesna aktivnost od velike je važnosti kako za tjelesno tako i za psihičko zdravlje pojedinca. Pozitivan utjecaj tjelesne aktivnosti na psihičko zdravlje poznat je već stoljećima i često se spominje kroz latinsku izreku „U zdravom tijelu zdrav duh“ (Blažević, 2017, str. 8). Istraživanja pokazuju da tjelesno aktivne osobe bolje podnose stres svakodnevice, brže zaspu što znatno utječe na njihovu sposobnost rješavanja izazova, imaju bolju mentalnu koncentracijsku sposobnost i brže rješavaju zadatke (Duraković, 2016). Loriger, Grgić i Prskalo (2015) u svom su istraživanju

potvrdili postojanje niske razine negativnih emocija i lošeg raspoloženja kod mladih sportaša. Berger i Motl (2001) navode da tjelesna aktivnost unapređuje kvalitetu života kroz utjecaj na faktore koji djeluju na tjelesno zdravlje, stres, raspoloženje i zadovoljstvo životom. Fobes (1989) navodi da se tijekom tjelesne aktivnosti podiže razina serotonina u organizmu, pa se može zaključiti da tjelesna aktivnost može imati antidepresivan učinak. Nadalje, Marvin Jeličić (2014), prema Mijolović (2014), tumači da zbog stresa kojeg organizam proizvodi tijekom bavljenja tjelesnom aktivnošću dolazi do lučenja endorfina, a oni u organizmu uzrokuju stanje euforije te smanjuju osjećaj anksioznosti. Tjelesna aktivnost povezuje se i s porastom samopouzdanja te boljom slikom o sebi (Biddle i Mutrie, 2008). Pri izboru tjelesne aktivnosti valjalo bi izabrati onu aktivnost u kojoj pojedinac najviše uživa. Takva tjelesna aktivnost imat će pozitivan utjecaj na psihički status čovjeka, pridonijet će osjećaju ispunjenosti i zadovoljstva (Bartoš, 2015).

2.4. Tjelesna aktivnost i obrazovna postignuća

Obveze studiranja i kontinuirano provođenje tjelesnog vježbanja u isto vrijeme mogu predstavljati opterećenje svakom subjektu pa je važno te dvije komponente uskladiti kako bi se naglasila važnost adekvatnog obrazovanja (Lorger, 2011). Tjelesna aktivnost prilagođena mogućnostima i obvezama pojedinca može imati pozitivan utjecaj na njegov akademski uspjeh (Howie i Pate, 2012). Istraživanja pokazuju da rani razvoj psihomotoričkih funkcija i neuromuskularne kontrole imaju pozitivan utjecaj na školska postignuća i doprinose boljem kognitivnom funkcioniranju (Biddle i Mutrie, 2008). Već nakon jedne sesije tjelesne aktivnosti kognitivne funkcije pojedinca se poboljšavaju pa se sposobnost koncentracije poboljšava već nakon deset minuta vježbe umjerenog intenziteta (A Haapala, 2012). A Haapala (2012) navodi i rezultate istraživanja koji govore o pozitivnom utjecaju tjelesne aktivnosti na matematičke sposobnosti, sposobnost čitanja i jezične sposobnosti učenika općenito. Isto tako, izvještava i o boljem ponašanju i disciplini u školi djece koja sudjeluju u tjelesnim aktivnostima. Gregory, Parker i Thompson (2012) pišu o pozitivnoj povezanosti između tjelesne aktivnosti i sposobnosti pamćenja te učenja. Također navode da tjelesno aktivni pojedinci imaju manje kognitivnih poteškoća od tjelesno neaktivnih pojedinaca. Sukladno navedenom, može se zaključiti da tjelesna aktivnost

dovodi do povećanja kognitivnih funkcija što na poslijetku može rezultirati boljim uspjehom na fakultetu.

2.5. Tjelesna aktivnost i socijalna dobrobit

„Cjelokupno je čovjekovo biće oblikovano i određeno društvenim okruženjem u kojem odrasta i živi“ (Polić, 2008, str. 9) što znači da socijalna dimenzija života igra važnu ulogu u formiranju mlade osobe. Socijalna dimenzija života određena je odnosima u obitelji, odnosima u školskom okruženju, druženjem s prijateljima te provođenjem slobodnog vremena (Lorger, 2011). Sport je jedan od sastavnih dijelova društva, a time i sastavni dio života ljudi širom svijeta. Sportska događanja oduvijek su privlačila pozornost mnoštva ljudi i povezivala ljude neovisno o njihovoj dobi, spolu, rasi ili socijalnom statusu (Horvat, 2017). Odnosi s okolinom mogu se razvijati kroz sportske aktivnosti jer kroz njih pojedinac uči o važnosti pravila i međusobnog poštovanja (Huzjak, 2016). Osim toga, kroz bavljenje tjelesnim aktivnostima pojedinac uči o podjeli spolnih uloga, osobnim potrebama, mentalnim reakcijama i emocionalnom izražavanju. Takve aktivnosti olakšavaju upoznavanje i povezivanje s bliskim socijalnim okruženjem (Živković, 2015). Sami, Mahmoudi i Aghaei (2015) proveli su istraživanje u kojem su usporedili socijalni razvoj djece koja se u slobodno vrijeme bave tjelesnim aktivnostima i djece koja slobodno vrijeme provode igrajući računalne igre. Rezultati su pokazali da su djeca koja se bave tjelesnim aktivnostima socijalno kompetentnija od djece koja igraju računalne igre. Može se zaključiti da sudjelovanje u sportskim aktivnostima potiče razvoj poželjnih socijalnih vještina poput odgovornosti i sposobnosti rješavanja konflikata. Ranije je spomenuto da tjelesna aktivnost doprinosi postizanju tjelesno atraktivnijeg izgleda, a on je važan za uspostavu boljih odnosa s vršnjacima što je dokazano u istraživanju koje su proveli Zubić i Burušić (2009). Rezultati njihovog istraživanja pokazali su da su fizički atraktivnije osobe poželjnije u društvu vršnjaka u odnosu na manje fizički atraktivne osobe. Tjelesna aktivnost ima značajan utjecaj na socijalno zdravlje osobe te upravo druženje s vršnjacima služi kao poticaj za bavljenje tjelesnim aktivnostima (Latković, Rukavina, Schuster, 2015). Iz

navedenih spoznaja može se zaključiti da bavljenje tjelesnim aktivnostima potiče pojedinca na uspješnu i svrhovitu interakciju sa svojom okolinom.

2.6. Tjelesna aktivnost i obiteljsko okruženje

Socijalna komponenta kvalitete života pojedinca uvelike je određena odnosima unutar obitelji te roditeljskom podrškom. Mlada osoba unutar obitelji zadovoljava temeljne potrebe kao što su dom i prehrana, te psihološke potrebe koje se odnose na roditeljsku ljubav, podršku roditelja, zajedničko rješavanje problema, i sl. (Lorger, 2011). Dowda, Dishman, Pfeiffer i Pate (2007) navode da su obiteljska potpora i ohrabrivanje za bavljenje tjelesnom aktivnošću važan čimbenik pri stvaranju osnova za aktivni stil života, a upravo postizanje takvog životnog stila je cilj suvremenog društva (Glibo i Barić, 2017). Prema tome, može se zaključiti da je roditeljska uloga vrlo važna i kod stvaranja navika tjelesnog vježbanja. Ona je višestrana i mijenja se sukladno dobi djeteta. Djeci i mladima čiji su roditelji nedovoljno angažirani oko uspostave sportske karijere može nedostajati potrebnih sredstava i emocionalne potpore za bavljenje sportskim aktivnostima (Glibo i Barić, 2017). Djeca najbolje uče iz primjera, a kako mnogo vremena provode s roditeljima, jedan od najvažnijih modela ponašanja su im roditelji stoga je vrlo vjerojatno da će se djeca tjelesno aktivnih roditelja češće odlučiti baviti tjelesnim vježbanjem nego djeca čiji su roditelji tjelesno neaktivni. Uključivanjem i poticanjem djeteta na bavljenje sportskim aktivnostima roditelj može potaknuti razvoj pozitivnih osobina kod djeteta, odnosno, može spriječiti nastanak ovisnosti, agresivnosti, povučenosti i drugih nepoželjnih osobina (Goričanec Obadić, 2015).

3. Prethodna istraživanja

Brojna su dosadašnja istraživanja pokazala da kvalitetan način života, osim nepušenja, neovisnosti o alkoholu i opijatima, zdrave prehrane, otpornosti prema stresu, podrazumijeva i tjelesnu aktivnost kao važan segment u stvaranju zdravog organizma (Latković i sur., 2015). Procjena razine tjelesne aktivnosti smatra se

početnom „fazom uvođenja interventnih mjera koje mogu doprinijeti zdravlju na razini cijele populacije“ (Petrić i sur., 2011, str. 372). U nastavku ovog poglavlja bit će prikazana neka istraživanja koja se odnose na tjelesnu aktivnost i kvalitetu života mladih. Lorger (2011) kvalitetu života mladih istražila je na uzorku od 693 učenika, a rezultati su pokazali da su hrvatski adolescenti kvalitetu života procijenili vrlo visoko, a potvrđena je i razlika u doživljaju kvalitete života na temelju uključenosti u sport. Sudionici koji su se bavili sportom imali su bolju procjenu zdravlja, sportske forme i razine energije, dok su nesportaši više vezani za obitelj i školske obveze. Lorger (2011) zaključuje da bavljenje sportom pozitivno djeluje na doživljaj kvalitete života mladih. U drugom istraživanju Lorger i suradnici (2015) istraživali su kvalitetu života 38 mladih sportaša koji sudjeluju u momčadskim sportovima. Rezultati istraživanja pokazali su visoke vrijednosti procjene kvalitete života ove skupine mladih sportaša što također sugerira pozitivan utjecaj tjelesne aktivnosti na kvalitetu života. Stojić, Lorger i Prskalo (2016) bavili su se kvalitetom života djece koja se aktivno bave plivanjem. U istraživanju je sudjelovalo 31 djeteta iz dva zagrebačka plivačka kluba. Istraživanjem je utvrđena prilično visoka procjena kvalitete života sudionika. Zanimljivo je i istraživanje koje su provele Mraković, Hraski i Lorger (2014), a odnosilo se na utvrđivanje razlika u morfološkim obilježjima studentica Kineziološkog, Medicinskog i Učiteljskog fakulteta. Rezultati su pokazali značajne razlike u morfološkim obilježjima tih skupina studentica. Studentice Kineziološkog fakulteta (svakodnevno uključene u tjelesne aktivnosti) imaju manje potkožnog masnog tkiva te više mišićne mase za razliku od studentica Učiteljskog i Medicinskog fakulteta koje vode manje aktivan način života. Povezanošću kvalitete života i tjelesne aktivnosti bavila se i Poljak (2015) u istraživanju kojim ispituje povezanosti tjelovježbe, autonomne motivacije i kvalitete života studenata. Sukladno dobivenim rezultatima izveden je zaključak da tjelesna aktivnost nije značajno povezana s kvalitetom života studenata. Tjelesna aktivnost studenata bila je predmet istraživanja i kod Lemut (2014), a rezultati istraživanja pokazali su da su studenti nižih godina studija tjelesno aktivniji od studenata viših godina studija. Kunješić, Badrić i Hraski (2016) istražili su razlike u razinama tjelesne aktivnosti među studenticama Učiteljskog fakulteta s obzirom na njihove aerobne sposobnosti. U istraživanju je sudjelovala 281 studentica prve i druge godine studija. Rezultati istraživanja pokazali su da samo nešto više od 10% studentica ima prosječnu ili nadprosječnu razinu aerobnog kapaciteta. Autorice izražavaju

zabrinutost zbog takvih rezultata. Zbog dobivenih rezultata zabrinutost izražavaju i Petrić, Novak i Šafarić (2011) u istraživanju koje su proveli na 255 srednjoškolaca s ciljem utvrđivanja postotka tjelesno aktivnih srednjoškolaca te ispitivanjem povezanosti tjelesne aktivnosti s indeksom tjelesne mase. Rezultati su pokazali visok postotak osoba s nedostatnom razinom tjelesne aktivnosti. Također, utvrđeno je da viša razina tjelesne aktivnosti znatno doprinosi nižem indeksu tjelesne mase. Autori upozoravaju na važnost poduzimanja potrebnih mjera koje bi doprinijele povećanju razine tjelesne aktivnosti srednjoškolaca. *Health Behaviour in School-aged Children* (HBSC) sustavom praćenja zdravlja osnovnoškolaca i srednjoškolaca Europe i Sjeverne Amerike utvrđeni su poražavajući rezultati. Čak 80% mladih nije dovoljno tjelesno aktivno, a tjelesna aktivnost se vidno smanjuje već prelaskom iz osnovne u srednju školu. Isto tako, na kraju srednje škole tjelesna aktivnost učenika je manja nego na početku. Istraživanjem je utvrđeno da je nedovoljna tjelesna aktivnost češća kod djevojčica nego kod dječaka (Jurakić i Heimer, 2012). Čulina i Anđelić Breš (2014) istraživale su povezanost samopoštovanja s prehrambenim navikama, uhranjenošću, sportom, spolom i dobi u mladima. Rezultati pokazuju 17,1% pretilih srednjoškolaca dok je postotak pretilih studenata niži i iznosi 10,2%. Istraživanje je također pokazalo da su srednjoškolci nezadovoljniji svojim izgledom u odnosu na studente. S ciljem poboljšanja svog izgleda srednjoškolci češće pribjegavaju dijetama u odnosu na studente, a studenti 1,6 puta češće u istu svrhu započinju bavljenje tjelesnim aktivnostima. Vezom između tjelesne aktivnosti studenata i njihovih osobina ličnosti bavili su se Babić, Rukavina i Bilić (2015). Iz rezultata je vidljiva pozitivna povezanost između stupnja bavljenja tjelesnom aktivnošću i samopoštovanja, dok je povezanost između bavljenja tjelesnom aktivnošću i sramežljivosti negativna. Zadovoljstvom životom i osjećajem sreće kod studenata bavile su se Brkljačić i Kaliterna Lipovčan (2010). Njihovo je istraživanje pokazalo da su studenti zadovoljnim sa svim područjima života, a posebno zadovoljstvo je vidljivo s osjećajem fizičke sigurnosti i odnosima s okolinom, dok su najmanje zadovoljni svojim slobodnim vremenom. Brkljačić, Kaliterna Lipovčan i Tadić (2012) istražile su povezanost između osjećaja sreće i nekih aspekata provođenja slobodnog vremena na uzorku od 141 studenta. Rezultati istraživanja pokazali su pozitivnu povezanost između količine slobodnog vremena i sreće. Rezultati su također pokazali da studenti najviše slobodnog vremena provode u društvu prijatelja i obitelji, a studenti koji su u vezi najviše slobodnog vremena provode s

partnerom/partnericom. Osim socijalne interakcije, studenti vrijeme provode odmarajući, igrajući računalne igrice, gledajući televiziju te pretražujući internet. Andrijašević, Paušić, Bavčević i Ciliga (2005) također su istražili načine provođenja slobodnog vremena studenata te poveznicu između bavljenja tjelesnom aktivnošću i samoprocjene zdravlja. Rezultati su pokazali da studenti koji se više bave sportskim aktivnostima imaju manje zdravstvenih poteškoća u odnosu na one koji se ne bave sportskim aktivnostima ili se bave manje. Studenti se češće bave sportskim aktivnostima u odnosu na studentice i procjenjuju svoje zdravlje višim vrijednostima nego studentice. Na temelju spomenutih istraživanja o slobodnom vremenu mladih može se zaključiti da su sportski sadržaji u slobodnom vremenu mladih manje zastupljeni od sadržaja koji ne zahtijevaju nikakvu mišićnu aktivnost (Badrić i Prskalo, 2011).

Rezultati ovih istraživanja navode na zaključak da tjelesna aktivnost poboljšava kvalitetu života pojedinca. S obzirom da se s dobi tjelesna aktivnost smanjuje, potrebno je poraditi na promociji tjelesne aktivnosti u srednjim školama i visokobrazovnim ustanovama. „Razvoj kulture provođenja slobodnog vremena, aktivnog sudjelovanja i djelovanja, u poplavi mnogobrojnih ponuda i poticaja, ključno je pitanje odgojnog djelovanja“ (Badrić i Prskalo, 2011, str. 489).

4. Problem i cilj istraživanja

Pojam kvalitete života vrlo je složen i mnogi autori upozoravaju na teškoće koje proizlaze iz određivanja značenja tog pojma (Orešković, 1994). S obzirom da se radi o složenom pojmu, pojam kvalitete života u dosadašnjim je istraživanjima razmatran s različitih gledišta koja su samo djelomično objašnjavala dijelove ovog složenog koncepta. Kako bi se razumjelo zadovoljstvo kvalitetom života neke osobe, „potreban je uvid u strukturu zadovoljstva i strukturu faktora koji određuju osobnu kvalitetu života“ (Pinjatela, 2008, str. 80). Stoga je cilj ovog rada utvrditi faktore koji utječu na kvalitetu života studentica završnih godina Učiteljskog fakulteta i istražiti je li tjelesna aktivnost strukturalni element kvalitete života.

5. Metode istraživanja

5.1. Uzorak sudionika

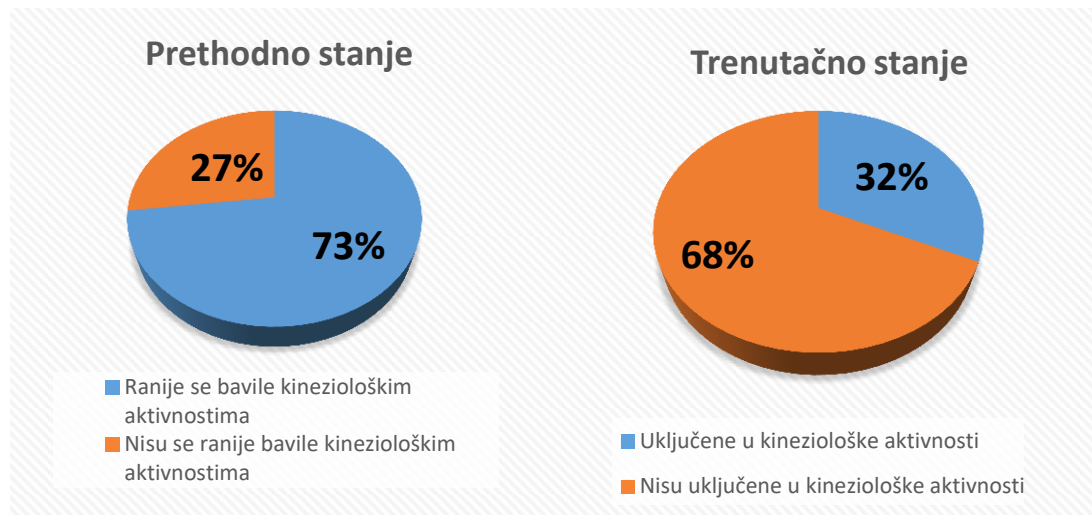
Uzorak sudionika ovog istraživanja činilo je 100 studentica završnih godina Učiteljskog fakulteta (N=100) čija je struktura prikazana u tablici 1.

Tablica 1
Uzorak ispitanica

Sudionice	4. godina	5. godina	Ukupno
Učiteljski studij	25	25	50
Odgojiteljski studij	25	25	50
Uključene u kineziološke aktivnosti	17	15	32
Nisu uključene u kineziološke aktivnosti	33	35	68
Ranije se bavile kineziološkim aktivnostima	33	40	73
Nisu se ranije bavile kineziološkim aktivnostima	17	10	27

Od ukupno 100 studentica, 32 studentice bave se nekom sportskom aktivnošću, dok se preostalih 68 studentica ne bavi nikakvim kineziološkim aktivnostima. Broj studentica koje su se ranije bavile nekom kineziološkom aktivnošću iznosi 73, a 27 studentica se nije bavilo ranije kineziološkim aktivnostima. Na temelju prezentiranog vidljivo je da se aktivnost studentica s povećanjem dobi smanjuje.

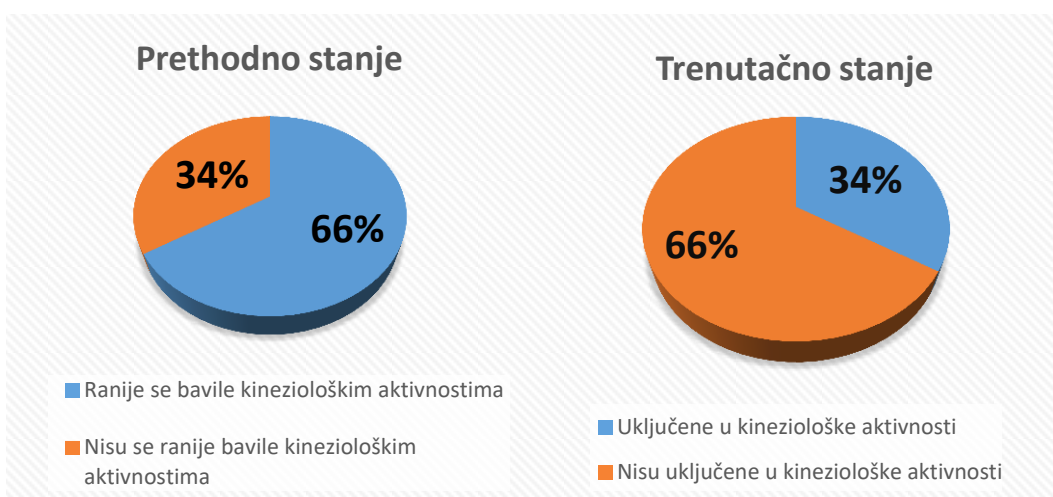
5.1.1. Uključenost studentica u tjelesno vježbanje – cijeli uzorak



Slika 1: Prethodno bavljenje kineziološkim aktivnostima studentica završnih godina Učiteljskog fakulteta

Iz slike 1 vidljivo je da se broj studentica uključenih u kineziološke aktivnosti smanjio, a broj se onih koje nisu uključene u nikakve kineziološke aktivnosti povećao. Ovi podaci potvrđuju tvrdnju da razina tjelesne aktivnosti pojedinca opada s dobi (Stephens i sur., 1985; Badrić i Prskalo, 2011).

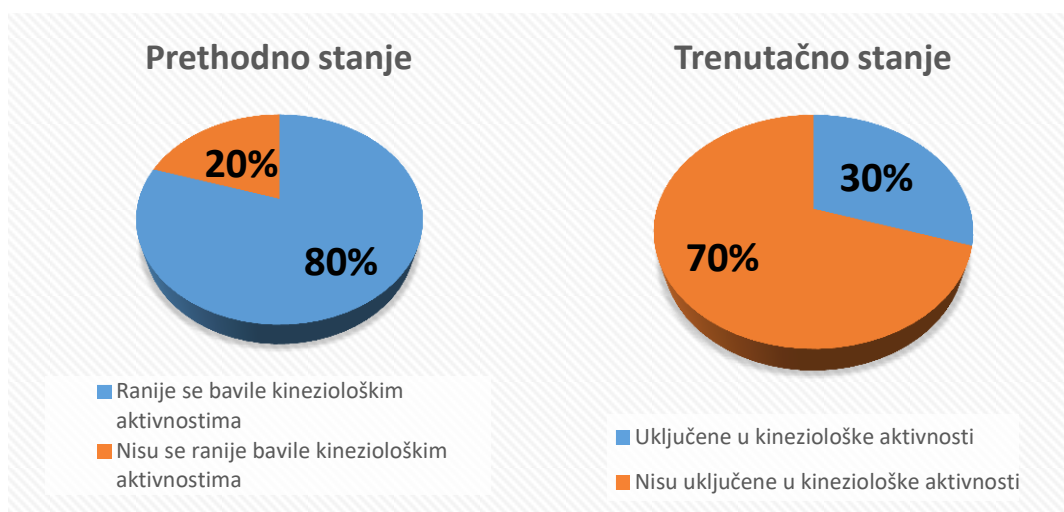
5.1.2. Uključenost studentica u tjelesno vježbanje - 4. godina



Slika 2: Prethodna i trenutačna uključenost studentica 4. godine u kineziološke aktivnosti

Iz slike 2 vidljivo je da se 66% studentica 4. godine Učiteljskog fakulteta u ranijoj dobi bavilo nekom kineziološkom aktivnošću dok se preostalih 34% nije bavilo nikakvom kineziološkom aktivnošću. Usporedbom grafičkih prikaza može se zaključiti da se postotak studentica uključenih u kineziološke aktivnosti gotovo prepolovio, dok se postotak onih koje nisu uključene gotovo udvostručio.

5.1.3. Uključenost studentica u tjelesno vježbanje - 5. godina



Slika 3: Prethodna i trenutačna uključenost studentica 5. godine u kineziološke aktivnosti

Podaci na slici 3 pokazuju da je 80% studentica 5. godine Učiteljskog fakulteta u ranijoj dobi života bilo uključeno u neku kineziološku aktivnost, dok njih 20% nije bilo uključeno u takve aktivnosti u mlađoj dobi. Postotak studentica uključenih u kineziološke aktivnosti se smanjio i trenutno iznosi 30%, a broj studentica koje nisu uključene u takve aktivnosti je porastao na 70%. Kao i kod studentica 4. godine vidljiv je pad tjelesne aktivnosti sukladno dobi.

5.2. Instrumenti i varijable

Kvaliteta života studentica završnih godina Učiteljskog fakulteta procijenjena je pomoću Upitnika kvalitete života za djecu i adolescente The Kidscreen – 27 (The Kidscreen Group Europe, 2006). Upitnik sadrži 27 čestica koje opisuju pet dimenzija kvalitete života:

- fizička aktivnost i zdravlje
- raspoloženje i emocije
- obitelj i slobodno vrijeme
- prijatelji
- škola i učenje

Studentice su tijekom ispunjavanja upitnika odgovarale na postavljena pitanja zaokružujući tvrdnje postavljene na Likertovoj skali od pet stupnjeva i pomoću njih su izrazile svoje slaganje, odnosno neslaganje.

Odgovori na Likertovoj skali bili su stupnjevani od 1 (uopće ili nikad) do 5 (izrazito jako ili uvijek).

Upitniku su dodane varijable koje su opisivale smjer studija, godinu studija, dob sudionica, stupanj uključenosti u kineziološke aktivnosti i vrstu kineziološke aktivnosti (upisuju studentice uključene u neku kineziološku aktivnost).

5.3. Metode obrade rezultata

Analiza i obrada rezultata istraživanja provedena je pomoću programa STATISTICA 13.0.

Za potrebe rada izračunati su deskriptivni parametri, testiran je normalitet distribucija te su izračunate temeljne metrijske karakteristike.

Od deskriptivnih parametara izračunati su:

- aritmetička sredina (M)
- minimalan (Min) i maksimalan (Max) rezultat
- standardna devijacija (SD)

Provjeren je normalitet distribucija rezultata pomoću Kolmogorov-Smirnov testa.

Za upitnik The Kidscreen-27 provjerene su metrijske karakteristike i određeni sljedeći elementi pouzdanosti:

- pouzdanost izražena Cronbachovim α (alpha) koeficijentom koji procjenjuje internu pouzdanost upitnika ($C\alpha$)
- prosječna korelacija među česticama
- vrijednost prvog karakterističnog korijena (Λ_1) i postotak objašnjene varijance matrice interkorelacije čestica (PCT_1)

Za procjenu faktorske valjanosti upitnika provjerena je faktorska struktura upitnika na uzorku studentica završnih godina Učiteljskog fakulteta pomoću varimax rotacije.

Na drugoj razini razlike između skupina studentica na temelju bavljenja kineziološkim aktivnostima i godine studiranja provjerene su diskriminacijskom analizom.

5.4. Postupak mjerenja

Prikupljanje podataka provedeno je od 8. ožujka do 22. ožujka 2018. godine. Ispitivanje je provedeno na principu papir-olovka i provedeno je u grupnim uvjetima. Popunjavanje ankete trajalo je desetak minuta. Prije no što su sudionici pristupili ispunjavanju ankete, upoznati su sa svrhom, sadržajem kao i načinom istraživanja. Sudionice su tijekom popunjavanja mogle postaviti pitanja ukoliko bi bilo nejasnoća pri popunjavanju, ispitivanje je bilo dobrovoljno i anonimno.

6. Rezultati

6.1. Osnovni statistički parametri i pouzdanost upitnika Kidscreen – 27

U ovom poglavlju bit će prikazani osnovni deskriptivni parametri čestica hrvatske verzije upitnika kvalitete života The Kidscreen-27, njegove osnovne metrijske karakteristike, faktorska struktura upitnika i rezultati diskriminacijske analize.

Tablica 2

Deskriptivni parametri čestica

Varijable	M	Min	Max	S D	Max D	K – S p
1. Procjena zdravlja	3,96	1,00	5,00	0,91	0,27	< ,01
2. Osjećaj dobre forme	3,27	1,00	5,00	0,91	0,24	< ,01
3. Tjelesna aktivnost	2,76	1,00	5,00	1,26	0,20	< ,01
4. Mogućnost dobrog trčanja	2,72	1,00	5,00	1,08	0,26	< ,01
5. Ispunjenost energijom	3,15	2,00	5,00	0,86	0,21	< ,01
6. Ugodan doživljaj života	4,05	2,00	5,00	0,76	0,27	< ,01
7. Općenito raspoloženje	3,73	2,00	5,00	0,78	0,29	< ,01
8. Zabavljanje	3,78	2,00	5,00	0,81	0,31	< ,01
9. Osjećaj tuge	2,16	1,00	5,00	0,65	0,43	< ,01
10. Osjećaj bezvoljnosti	1,99	1,00	4,00	0,77	0,33	< ,01
11. Osjećaj usamljenosti	1,90	1,00	5,00	0,77	0,31	< ,01
12. Osjećaj zadovoljstva sa sobom	3,63	2,00	5,00	0,87	0,27	< ,01
13. Dovoljno vremena za sebe	3,20	2,00	5,00	0,96	0,22	< ,01
14. Mogućnost da rade ono što žele u slobodno vrijeme	3,25	2,00	5,00	0,96	0,19	< ,01
15. Vrijeme provedeno s roditeljima	3,48	1,00	5,00	1,02	0,21	< ,01
16. Odnos s roditeljima	3,98	1,00	5,00	0,99	0,23	< ,01
17. Mogućnost razgovora s roditeljima	3,91	1,00	5,00	1,09	0,23	< ,01
18. Dovoljno novca za raditi stvari koje rade prijatelji	3,89	2,00	5,00	0,97	0,20	< ,01
19. Dovoljno novca za vlastite troškove	3,95	2,00	5,00	0,95	0,21	< ,01
20. Vrijeme provedeno s prijateljima	3,88	2,00	5,00	0,87	0,26	< ,01
21. Zabavljanje s prijateljima	3,88	2,00	5,00	0,87	0,26	< ,01
22. Međusobno pomaganje prijatelja	4,05	2,00	5,00	0,83	0,24	< ,01
23. Mogućnost pouzdanja u prijatelje	4,29	2,00	5,00	0,80	0,29	< ,01
24. Osjećaj sreće na fakultetu	3,39	1,00	5,00	0,74	0,31	< ,01
25. Subjektivna doživljaj uspjeha na fakultetu	3,77	2,00	5,00	0,68	0,30	< ,01
26. Mogućnost praćenja nastave	3,72	1,00	5,00	0,83	0,26	< ,01
27. Slaganje s profesorima	3,97	2,00	5,00	0,81	0,22	< ,01

Legenda: aritmetička sredina (M), minimalna (Min) i maksimalna (Maks) vrijednost, standardna devijacija (SD), maksimalno odstupanje od aritmetičke sredine (Max D), Kolmogorov-Smirnov test normaliteta distribucije (K-S)

U tablici 2 vidljivo je variranje aritmetičkih sredina od minimalne vrijednosti 1.90 (čestica broj 11) do maksimalne vrijednosti 4.29 (čestica broj 23) pa se može zaključiti da vrijednosti aritmetičkih sredina zahvaćaju gotovo čitav raspon ponuđenih odgovora. Najbrojniju skupinu čine čestice relativno visokih vrijednosti aritmetičkih sredina od 3,05 do 3,95. Ovu skupinu čini čak 15 čestica od ukupno 27 čestica sadržanih u upitniku. Izrazito visoke vrijednosti aritmetičkih sredina od 4,01 do 4,33 imaju 3 čestice (čestice broj 6, 22 i 23). Treću skupinu od prosječnih vrijednosti aritmetičkih sredina od 2,03 do 2,99 imaju 3 čestice (čestice broj 3, 4 i 9). Najniže vrijednosti aritmetičkih sredina od 1,99 do 1,90 imaju dvije čestice (čestica 10 i čestica 11), ali njihove vrijednosti pokazuju odsustvo negativnih emocija pa je zapravo niža vrijednost čestica poželjna. Sukladno iskazanim visokim vrijednostima odgovora na pitanja iz sadržaja čestica može se pretpostaviti da će doživljaj kvalitete života biti zadovoljavajuć. Pozitivna percepcija kvalitete života posebice se odnosi na dimenzije općeg raspoloženja i osjećaja, obiteljskog ozračja, slobodnog vremena, odnosa s prijateljima, školskog okruženja i učenja kao i na nisku razinu negativnih osjećaja i lošeg raspoloženja. Fizička aktivnost i zdravlje procijenjeni su srednjim vrijednostima. Na temelju prikazanih rezultata dobivenih na ovom uzorku može se reći da su studentice završnih godina Učiteljskog fakulteta uglavnom zadovoljne svojom kvalitetom života.

Raspon vrijednosti standardnih devijacija kreće se od 0,65 (čestica broj 9, koja pokazuje najmanju raspršenost rezultata) do 1,26 (čestica broj 3, koja pokazuje najveću raspršenost, odnosno neujednačenost odgovora).

Kolmogorov-Smirnov test (K-S) normaliteta distribucije pokazuje statistički značajno odstupanje od normalne distribucije u svim česticama upitnika na razini značajnosti od 0,01. Iz prikazanog je vidljivo da distribucije rezultata značajno odstupaju od normale, odnosno, vidljivo je da su značajno veće od granice dozvoljenog odstupanja. S obzirom da se radi o većem uzorku ispitanika (N=100), može se pretpostaviti da takva odstupanja neće narušiti valjanost dobivenih rezultata (Bala, 1986).

Tablica 3
Elementi pouzdanosti čestica upitnika

Varijable	RMS	SMC	α
1. Općenito tvoje zdravlje je?	0,55	0,60	0,88
2. Jesi li se osjećala dobro i u formi?	0,59	0,70	0,88
3. Jesi li bila fizički aktivna?	0,54	0,70	0,88
4. Jesi li mogla dobro trčati?	0,54	0,73	0,88
5. Jesi li se osjećala puna energije?	0,67	0,76	0,88
6. Doživljavaš li život ugodnim, uživajućim?	0,61	0,58	0,88
7. Jesi li bila dobro raspoložena?	0,64	0,81	0,88
8. Jesi li se zabavljala?	0,64	0,77	0,88
9. Jesi li bila tužna?	-0,33	0,48	0,90
10. Jesi li se osjećala tako loše da nisi željela ništa raditi?	-0,39	0,58	0,90
11. Jesi li se osjećala usamljeno?	-0,36	0,57	0,90
12. Jesi li bila zadovoljna samom sobom?	0,62	0,68	0,88
13. Jesi li imala dovoljno vremena za sebe?	0,43	0,72	0,88
14. Jesi li mogla raditi stvari koje si željela u slobodno vrijeme?	0,49	0,71	0,88
15. Jesu li roditelji imali dovoljno vremena za tebe?	0,49	0,75	0,88
16. Jesu li se roditelji pošteno odnosili prema tebi?	0,52	0,67	0,88
17. Jesi li bila u mogućnosti razgovarati sa svojim roditeljima kad god si htjela?	0,55	0,74	0,88
18. Jesi li imala dovoljno novca da radiš ste stvari kao i tvoji prijatelji?	0,53	0,76	0,88
19. Jesi li imala dovoljno novca za svoje troškove?	0,53	0,76	0,88
20. Jesi li provodila vrijeme sa svojim prijateljima?	0,71	0,88	0,88
21. Jesi li se zabavljala sa svojim prijateljima?	0,70	0,89	0,88
22. Jeste li si ti i tvoji prijatelji međusobno pomagali?	0,66	0,76	0,88
23. Jesi li se mogla pouzdati u svoje prijatelje?	0,61	0,69	0,88
24. Jesi li na fakultetu bila sretna?	0,52	0,62	0,88
25. Je li ti na fakultetu dobro išlo?	0,49	0,54	0,88
26. Jesi li mogla pratiti nastavu?	0,47	0,62	0,88
27. Jesi li se dobro slagala sa svojim profesorima?	0,51	0,63	0,88

Legenda: Korelacija pojedine čestice s preostalim česticama (RMS), kvadrat multiple korelacije čestice s ostalim česticama (SMC), koeficijent pouzdanosti nakon izostavljanja navedene čestice (α)

Napomena: Sadržaji upitnika se ne smiju preuzeti i koristiti bez dozvole i suglasnosti nositelja prava Kidscreen upitnika za Republiku Hrvatsku.

Korelacije pojedine čestice s preostalim česticama (RMS) upitnika kreću se od 0,33 (čestica broj 9) do 0,71 (čestica broj 20). Najbrojnije su vrijednosti korelacija iznad 0,50 (ukupno 19 čestica) što dokazuje visoku povezanost među česticama. Vrijednosti korelacija preostalih čestica kreću se između 0,33 i 0,51.

Vrijednosti koeficijenta determinacije čestica (SMC) kreću se od 0,48 (čestica broj 9) do 0,89 (čestica broj 21). Najviše vrijednosti koeficijenata determinacije imaju

čestice broj 7, 20 i 21 čije se vrijednosti kreću od 0,76 do 0,81 pa se može reći kako one najviše doprinose zajedničkom varijabilitetu. S druge strane, najnižu vrijednost koeficijenta determinacije ima čestica broj 9 (0,48) što govori da ta čestica najmanje doprinosi zajedničkom varijabilitetu. Ova čestica pripada dimenziji raspoloženja i osjećaja.

Koeficijent alpha (α) koji pokazuje pouzdanost upitnika nakon izostavljanja pojedine čestice ima vrlo visoke i zadovoljavajuće vrijednosti iznad 0,80. U ovom se istraživanju vrijednosti alpha koeficijenta (α) čestica kreću se od 0,88 do 0,90 pa je opravdano zaključiti da sve čestice doprinose pouzdanosti upitnika.

Tablica 4
Koeficijent pouzdanosti cijelog upitnika

Cronbach alpha	0,89
Prosječna korelacija među česticama	0,19
Prvi karakteristični korijen (Lambda 1)	10,08
Postotak 1. karakterističnog korijena (% PCT)	32,51 %

Legenda: Cronbach alpha (Ca), vrijednost prvog karakterističnog korijena (Lambda 1) i postotak prvog karakterističnog korijena (% PCT)

„Koeficijent pouzdanosti Cronbach alpha ($C\alpha$) pokazuje internu pouzdanost upitnika“ (Lorger, 2011, str. 53) i njegova vrijednost u ovom upitniku iznosi 0,89. Ova vrijednost zadovoljava prihvatljivu granicu pouzdanosti koja iznosi 0,80. (Horvat, 1978; Momirović, Štalec i Wolf, 1975; Ravens Sieberer, i sur., 2005; The Kidscreen Group Europe, 2006), prema Lorger (2011). Vrijednost prosječne korelacije među česticama iznosi 0,19. Vrijednost prosječne korelacije među česticama je niska i bilo bi poželjno da je njena vrijednost veća iako je riječ o višedimenzionalnom upitniku.

Vrijednost prvog karakterističnog korijena iznosi 10,08, a objašnjava 32,51 % varijance matrice interkorelacija čestica. Kako je riječ o multidimenzionalnom upitniku jedna trećina objašnjene varijance prvom glavnom komponentom može se smatrati zadovoljavajućim rezultatom.

6.2. Faktorska struktura upitnika

Kako bi se procjenila faktorska valjanost upitnika provjerena je faktorska struktura upitnika na uzorku studentica završnih godina Učiteljskog fakulteta.

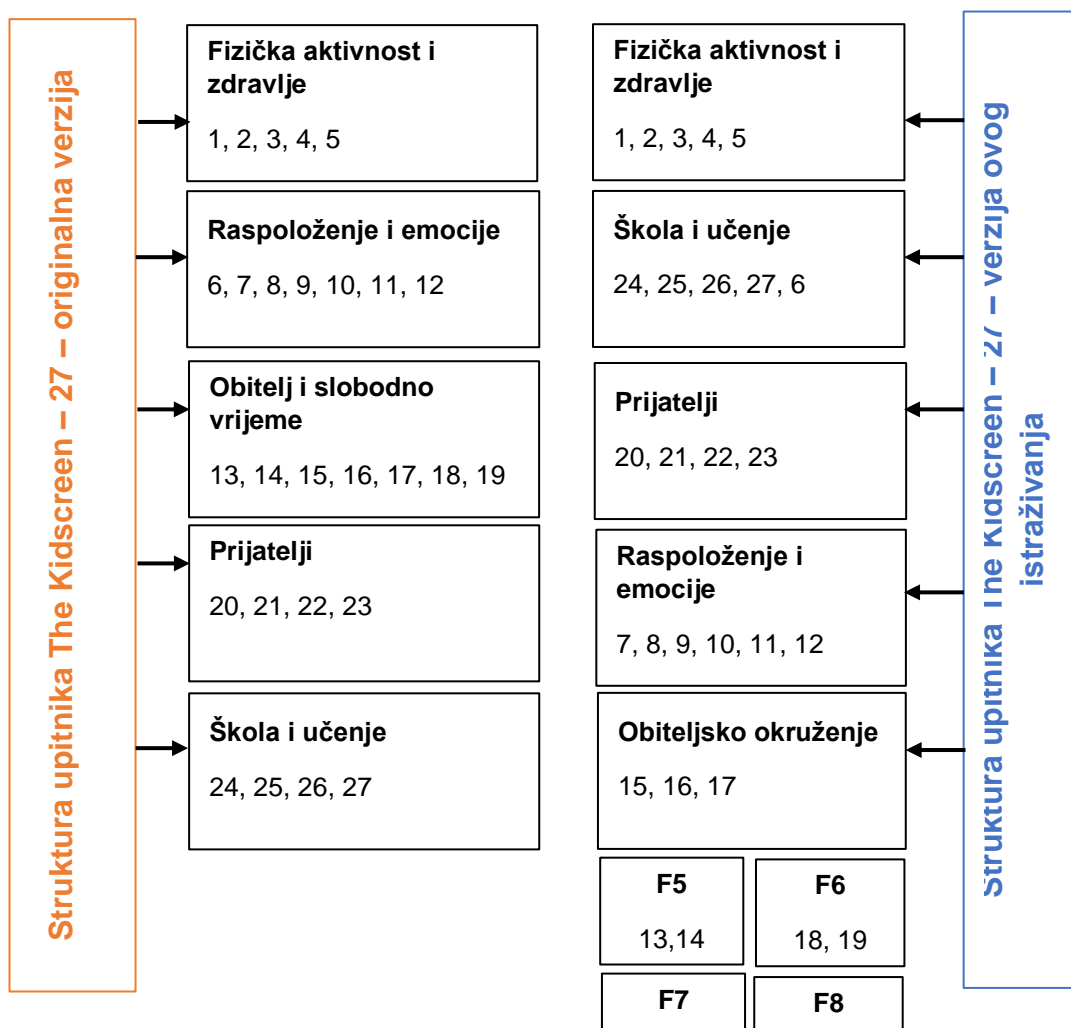
Tablica 5
Glavne komponente

Vrijednost	L	%	Cum %
1	10,08	32,51	32,51
2	2,23	7,19	39,70
3	2,12	6,85	46,55
4	1,96	6,33	52,87
5	1,76	5,67	58,55
6	1,35	4,37	62,91
7	1,25	4,02	66,93
8	1,08	3,49	70,43
9	1,03	3,31	73,74

Legenda: Karakteristični korijenovi (L), postotak objašnjene varijance matrice interkorelacije čestica (%), kumulativni postotak (Cum%)

Rezultati prikazani u tablici 5 pokazuju da je dobiveno devet karakterističnih korijena čije su vrijednosti veće od 1.00 po Guttman-Kaiser kriteriju. Iz rezultata je vidljivo da je vrijednost prve glavne komponente bitno veća od ostalih komponenti pa sukladno tome prva se komponenta može smatrati općim pokazateljem kvalitete života. Najveća razlika u vrijednostima glavnih komponenti je između prve i druge, dok su razlike među preostalim glavnim komponentama prilično male.

Slika 4: Struktura upitnika The Kidscreen – 27 – originalna verzija i verzija ovog istraživanja



Rezultati faktorske analize potvrdili su da je u ovoj skupini studentica završnih godina Učiteljskog fakulteta potvrđena većina originalne strukture upitnika kvalitete života jer je izolirano pet faktora pogodnih za interpretaciju. Dobivena četiri faktora sukladna su dimenzijama tjelesne aktivnosti i zdravlja (F1), škole i učenja (F2), važnosti prijatelja (F3) te raspoloženja i emocija (F4). Faktor obiteljskog okruženja (F7) izlučen u ovom istraživanju nema potpuno istu strukturu kao faktor u originalnom upitniku (obitelj i slobodno vrijeme) jer se na njega nisu projicirale čestice koje opisuju slobodno vrijeme već samo čestice koje opisuju obiteljsko okruženje pa je faktor broj 7 definiran kao faktor obiteljskog okruženja.

Osim drugog faktora, ostali izolirani faktori su tzv. „čisti“ faktori, što znači da su na njih projicirane čestice iz samo jedne dimenzije upitnika. Na drugi faktor, osim

čestica iz dimenzije škole i učenja, projicirana je jedna čestica iz dimenzije raspoloženja i emocija. Moguće je da dobro odrađene školske obveze pridonose boljoj samopercepciji i raspoloženju.

6.2.1. Projekcije čestice na faktor

Tablica 6

Rezultati analize strukture čestica na uzorku studentica

Faktor	Red. br. čestice	Modificirani sadržaj čestice	Projicirana vrijednost
F 1 Tjelesna aktivnost i zdravlje	1	Općenito tvoje zdravlje je?	0,43
	2	Jesi li se osjećala dobro i u formi?	0,75
	3	Jesi li bila fizički aktivna?	0,77
	4	Jesi li mogla dobro trčati?	0,80
	5	Jesi li se osjećala puna energije?	0,74
F 2 Škola i učenje	24	Jesi li na fakultetu bila sretna?	0,61
	25	Je li ti na fakultetu dobro išlo?	0,73
	26	Jesi li mogla pratiti nastavu?	0,71
	27	Jesi li se dobro slagala sa svojim profesorima?	0,65
	6	Doživljavaš li život ugodnim, uživajućim?	0,57
F 3 Prijateljstvo	20	Jesi li provodila vrijeme sa svojim prijateljima?	0,82
	21	Jesi li se zabavljala sa svojim prijateljima?	0,84
	22	Jeste li si ti i tvoji prijatelji međusobno pomagali?	0,75
	23	Jesi li se mogla pouzdati u svoje prijatelje?	0,58
F 4 Raspoloženje i doživljaj sebe	7	Jesi li bila dobro raspoložena?	0,51
	8	Jesi li se zabavljala?	0,45
	9	Jesi li bila tužna?	-0,76
	10	Jesi li se osjećala tako loše da nisi željela ništa raditi?	-0,72
	11	Jesi li se osjećala usamljeno?	-0,71
	12	Jesi li bila zadovoljna samom sobom?	0,48
F 5	13	Jesi li imala dovoljno vremena za sebe?	0,87
	14	Jesi li mogla raditi stvari koje si željela u slobodno vrijeme?	0,81
F 6	18	Jesi li imala dovoljno novca da radiš iste stvari kao i tvoji prijatelji?	0,73
	19	Jesi li imala dovoljno novca za svoje troškove?	0,76
F 7 Obitelj i slobodno vrijeme	15	Jesu li roditelji imali dovoljno vremena za tebe?	0,80
	16	Jesu li se roditelji pošteno odnosili prema tebi?	0,79
	17	Jesi li bila u mogućnosti razgovarati sa svojim roditeljima kad god si htjela?	0,82

Analiza faktorske strukture upitnika pokazala je da je na sedam faktora raspoređena struktura cijelog upitnika. Dobru zasićenost ima pet faktora i to prvi, drugi, treći,

četvrti i sedmi faktor. Na peti i šesti faktor projicirane su po dvije čestice upitnika pa ih s obzirom na nedovoljnu zasićenost nije moguće valjano interpretirati.

Na **prvi faktor (F1)** projicirano je svih pet čestica iz dimenzije fizičke aktivnosti i zdravlja. Sadržaji čestica koje nose latentnu strukturu faktora čine elementi: dobrog osjećaja zdravlja, visok stupanj fizičke aktivnosti, osjećaja dobre forme i ispunjenosti energijom. Prema tome, prvi faktor (F1) može se interpretirati kao **faktor fizičke aktivnosti i zdravlja**.

Isti faktor izoliran je i na europskoj populaciji mladih, njegovu hipotetsku strukturu također tvori pet čestica koje pripadaju dimenziji fizičke aktivnosti i zdravlja (The Kidscreen Group Europe, 2006), dok je na uzorku hrvatskih mladih sportaša ovaj faktor interpretiran kao faktor školskog okruženja, zabave s prijateljima i zdravlja. Fizička aktivnost na hrvatskom uzorku izolirana je kao zaseban faktor (Lorger i sur., 2015).

Na **drugi faktor (F2)** projicirane su sve četiri čestice iz dimenzije koja opisuje koncentriranost na sadržaje izlaganja i zadovoljstvo profesorima, te čestica broj 6 koja u originalnoj verziji upitnika pripada dimenziji raspoloženja i emocija (The Kidscreen Group Europe, 2006) (Lorger, 2011). S obzirom na vrijednost svoje projekcije na faktor (0,57) ona u ovom upitniku pripada drugom faktoru. Sadržaj čestice odnosi se na zadovoljstvo vlastitim životom. S obzirom da zadovoljstvo redovitim ispunjavanjem fakultetskih obveza i druženjem na fakultetu doprinosi dobrom raspoloženju i pozitivnoj samopercepciji ova čestica se uklapa u strukturu faktora. Stoga, može se reći da čestica broj 6 ne mijenja bitno strukturu faktora. Latentna struktura faktora sastoji se od elemenata koji opisuju osjećaj sreće u školi, doživljaj školskog uspjeha, mogućnost praćenja nastave kao i dobar odnos s profesorima. Stoga, ovaj se faktor može interpretirati kao **škole i učenja**.

Ovaj faktor na hrvatskoj populaciji mladih nije izoliran i čini faktor školskog okruženja, zabave s prijateljima i zdravlja (Lorger i sur., 2015).

Na **treći faktor (F3)** projicirane su sve čestice iz dimenzije koja opisuje odnose s prijateljima. Latentna struktura ovog faktora određena je elementima: druženja i zabavljanja s prijateljima, međusobnom pomaganju i pouzdanju u prijatelje. S obzirom na elemente koji ga određuju ovaj se faktor može interpretirati kao **faktor prijatelja (F3)**.

Ovaj faktor na hrvatskoj populaciji mladih također nije izoliran i čini faktor školskog okruženja, zabave s prijateljima i zdravlja (Lorger i sur., 2015).

Na **četvrti faktor (F4)** projicirano je ukupno šest od mogućih sedam čestica iz dimenzije raspoloženja i emocija. Čestica broj 6 koja u originalnom upitniku pripada dimenziji raspoloženja i emocija, na uzorku studentica završnih godina Učiteljskog fakulteta projicirala se na faktoru škole i učenja (F2). Latentnu strukturu četvrtog faktora definiraju elementi dobrog raspoloženja, zabave, niske razine tuge, bezvoljnosti, usamljenosti i nezadovoljstva pa se ovaj faktor može interpretirati kao **faktor raspoloženja i emocija (F4)**.

I ova je dimenzija dio strukture originalnog upitnika, u koju je uključena i čestica broj šest što nije slučaju u strukturi ovog istraživanja (The Kidscreen Group Europe, 2006). Na hrvatskoj populaciji mladih ovaj je faktor također izoliran i interpretiran je kao faktor dobrog raspoloženja i pozitivnih emocija (Lorger i sur., 2015).

S obzirom da su na **peti faktor (F5)** projicirane samo dvije čestice – čestica broj 13 i 14, ovaj faktor nije bilo moguće smisleno interpretirati.

Isto vrijedi i za **šesti faktor (F6)** koji zbog premalog broja projiciranih čestica nije bilo moguće smisleno interpretirati.

Sedmi faktor (F7) čine tri čestice od mogućih sedam čestica iz dimenzije obitelji i slobodnog vremena. Sadržaji projiciranih čestica opisuju odnos s roditeljima, vrijeme provedeno s roditeljima kao i mogućnost razgovora s roditeljima, dok su se čestice koje opisuju novčane potrebe i korištenje slobodnog vremena rasule na faktor 5 (F5) i faktor 6 (F6) koje nije bilo moguće smisleno interpretirati. Spomenuti faktor u originalnoj verziji upitnika egzistira kao faktor obitelji i slobodnog vremena, no u ovom istraživanju ovaj faktor opisuju čestice čiji sadržaji naglašavaju odnose i vrijeme provedeno s roditeljima pa se ovaj faktor može interpretirati kao **faktor obiteljskog okruženja (F7)**.

Na hrvatskoj populaciji mladih ovaj faktor je također izoliran, a interpretiran je kao faktor roditeljske podrške (Lorger i sur., 2015).

6.3. Rezultati diskriminacijske analize s obzirom na bavljenje kineziološkim aktivnostima i godinu studija

Tablica 7

Razlike u dimenzijama kvalitete života s obzirom na bavljenje kineziološkim aktivnostima

Funkcija	Svojstvena vrijednost	Koeficijent diskriminacije	Wilksova L	Hi – kvadrat	Stupnjevi slobode	p
1	0,53	0,59	0,65	36,02	27	0,11

Rezultati prikazani u tablici 7 pokazuju da nema statistički značajne razlike između studentica koje se bave kineziološkim aktivnostima i onih koje se ne bave takvim aktivnostima u dimenzijama kvalitete života ($p = 0,11$). Svojstvena vrijednost od 0,53 ukazuje na malo razlikovanje skupina kao i vrijednost Wilksove lambde (0,65) koja pokazuje relativno visoku sličnost grupa. Može se zaključiti da razlike u kvaliteti života između studentica uključenih u kineziološke aktivnosti i onih koje nisu uključene u takve aktivnosti nisu statistički značajne, odnosno da i jedne i druge vrlo slično procjenjuju kvalitetu života.

Tablica 8

Razlike u dimenzijama kvalitete života s obzirom na godinu studija

Funkcija	Svojstvena vrijednost	Koeficijent diskriminacije	Wilksova L	Hi – kvadrat	Stupnjevi slobode	p
1	0,26	0,45	0,79	19,46	27	0,85

Slično kao i u prethodnoj tablici rezultati diskriminacijske analize pokazuju relativno visok stupanj preklapanja skupina studentica 4. i 5. godine studija u diskriminacijskom području (Wilksova lambda = 0,79). Sukladno navedenom nije definirana statistički značajna razlika između ove dvije skupine ($p = 0,85$).

7. Rasprava

Na uzorku studentica završnih godina Učiteljskog fakulteta primjenom The Kidscreen-27 upitnika (The Kidscreen Group Europe, 2006) izolirano je devet glavnih komponenti većih od 1,00 prema Guttman-Kaiser kriteriju, dok je na uzorku mladih hrvatskih sportaša izolirano šest dimenzija kvalitete života (Lorger, i sur., 2015). Dobiveni rezultati pokazuju da je od devet izoliranih faktora pet pogodno za interpretaciju. Na peti i šesti faktor projicirane su po dvije čestice pa kako je riječ o tzv. „dual faktorima“ nije ih bilo moguće smisleno interpretirati, a na osmi (F8) i deveti (F9) faktor nije projicirana ni jedna čestica upitnika.

Analizom faktorske strukture upitnika na uzorku studentica završnih godina Učiteljskog fakulteta nije u potpunosti potvrđena hipotetska struktura originalnog upitnika The Kidscreen-27 (The Kidscreen Group Europe, 2006). Četiri dobivena faktora sukladna su dimenzijama originalnog upitnika (faktor tjelesne aktivnosti i zdravlja (F1), faktor škole i učenja (F2), faktor važnosti prijatelja (F3) te faktor emocija i raspoloženja (F4)), ali nisu zadržali isti redoslijed kao u originalnom upitniku. Faktor školskog okruženja (F7) nema istu strukturu kao faktor u originalnom upitniku. Na faktor broj 7 nisu se projicirale čestice koje opisuju slobodno vrijeme već samo čestice koje opisuju obiteljsko okruženje pa je on u ovom istraživanju definiran kao faktor obiteljskog okruženja dok je u originalnom upitniku definiran kao faktor obiteljskog okruženja i slobodnog vremena.

Čestice sadržane u pojedinim dimenzijama kvalitete života uglavnom odgovaraju opisu dimenzija u originalnom upitniku. Razlike su vidljive u drugom faktoru gdje čestica broj 6 upotpunjuje doživljaj škole i učenja. Ova čestica hipotetski pripada faktoru raspoloženja i emocija. Projekcija čestice broj 6 na faktor škole i učenja ne narušava njegovu hipotetsku strukturu. Štoviše, uredno i uspješno izvršavanje fakultetskih obveza pozitivno utječe na zadovoljstvo kvalitetom života. Druga razlika je vidljiva kod faktora broj 7 na koji su projicirane samo 3 čestice (čestice 15, 16 i 17) iz dimenzije obitelji i slobodnog vremena. Projicirane čestice opisuju obiteljsko okruženje, pa je na ovom uzorku taj faktor interpretiran kao faktor obiteljskog okruženja. U hrvatskoj verziji upitnika faktor obiteljskog okruženja također je odvojen od faktora slobodnog vremena (Lorger i sur., 2015).

Iz rezultata je vidljivo da slobodno vrijeme ne čini strukturu kvalitete života studentica završnih godina Učiteljskog fakulteta odnosno da studentice vrlo vjerojatno nemaju dovoljno slobodnog vremena. Rezultati ovog istraživanja slični su rezultatima do kojih su došle Brkljačić i Kaliterna Lipovčan (2010). Rezultati oba istraživanja pokazuju zadovoljstvo studenata kvalitetom svojih života, studenti su najzadovoljniji odnosima s prijateljima, a najmanje su zadovoljni slobodnim vremenom.

Rezultati diskriminacijske analize pokazuju da nema statistički značajne razlike u kvaliteti života studentica koje su uključene u neku kineziološku aktivnost i studentica koje se ne bave kineziološkim aktivnostima. Moguće je da studentice koje nisu uključene u kineziološke aktivnosti imaju neke druge interese koji doprinose zadovoljstvu kvalitetom života. Diskriminacijska analiza na temelju godine studija također nije pokazala statistički značajne razlike u kvaliteti života.

Ovim je istraživanjem potvrđena složenost pojma kvalitete života, odnosno potvrđeno je da na kvalitetu života utječe niz raznovrsnih čimbenika. Kvaliteta života studentica završnih godina Učiteljskog fakulteta određena je s pet komponenti koje se odnose na fizičku aktivnost i zdravlje, školu i učenje, prijatelje, raspoloženje i emocije, te obiteljsko okruženje. Može se zaključiti da na bolji doživljaj kvalitete života studentica ovog uzorka utječe zadovoljstvo vlastitim zdravljem i tjelesnom formom, školskim okruženjem, odnosima s prijateljima i obitelji, te izostanak negativnih emocija i lošeg raspoloženja.

U budućim istraživanjima korisno bi bilo provesti longitudinalno istraživanje kroz koje bi se pratila kvaliteta života studentica Učiteljskog fakulteta od prve do završne godine. Takvo istraživanje obogatilo bi informacije o praćenju kvalitete života i tjelesne aktivnosti studentica kroz period studiranja.

8. ZAKLJUČAK

Ovo istraživanje provedeno je s ciljem utvrđivanja faktora koji utječu na kvalitetu života studentica završnih godina Učiteljskog fakulteta i utvrđivanja je li tjelesna aktivnost strukturalni element kvalitete života.

Na uzorku studentica završnih godina Učiteljskog fakulteta potvrđena je složenost pojma kvalitete života. Rezultati istraživanja pokazuju pet izoliranih faktora koji predstavljaju pet hipotetskih dimenzija kvalitete života studentica završnih godina Učiteljskog fakulteta. Izolirani faktori odnose se na fizičku aktivnost i zdravlje, školu i učenje, prijatelje, raspoloženje i emocije te obiteljsko okruženje.

Tjelesnu aktivnost studentice završnih godina Učiteljskog fakulteta procijenile su srednjim vrijednostima, dok su vrijednosti drugih dimenzija procijenjene s većim vrijednostima. U dimenziji tjelesne aktivnosti i zdravlja, najnižim su vrijednostima procijenjene fizička aktivnost i mogućnost trčanja, dok je zdravlje procijenjeno višim vrijednostima. Sukladno dobivenim rezultatima, može se zaključiti da tjelesna aktivnost čini strukturu kvalitete života, ali se očekivalo da će procjena ove dimenzije biti viša.

Većina studenica završnih godina Učiteljskog fakulteta potvrdila je slaganje s postavljenim pitanjima iz čega proizlazi zaključak da je procjena kvalitete života studentica završnih godina Učiteljskog fakulteta zadovoljavajuća.

9. Prilozi

Prilog 1

Projekcije na faktor

Varijable	Factor 1	Factor 2	Factor 3	Factor 4	Factor 5	Factor 6	Factor 7	Factor 8	Factor 9
zdravlje	0,43	0,36	0,18	0,25	-0,15	-0,09	0,34	-0,22	0,09
forma	0,75	0,20	-0,03	0,21	0,22	0,00	0,22	-0,05	0,04
fiz.aktiv.	0,77	-0,05	0,31	-0,04	0,05	0,16	0,13	-0,09	0,08
trčanje	0,80	0,12	0,26	0,00	0,01	0,07	0,03	0,05	0,05
energija	0,74	0,29	0,13	0,19	0,28	0,08	0,09	0,14	-0,09
doživ.živ	0,29	0,57	0,25	0,26	-0,02	0,01	0,22	-0,04	-0,17
raspolož	0,41	0,33	0,36	0,51	0,04	-0,01	0,19	0,14	-0,16
zabava	0,40	0,29	0,45	0,45	-0,04	-0,05	0,20	0,10	-0,15
tuga	-0,03	-0,13	-0,09	-0,76	-0,11	-0,04	-0,02	0,11	-0,01
bezzvoljnost	-0,11	-0,11	-0,04	-0,72	-0,35	-0,12	0,00	-0,07	-0,06
usamljen	-0,02	-0,01	-0,15	-0,71	0,05	-0,10	-0,28	0,02	-0,16
zad.sob	0,42	0,37	0,23	0,48	0,01	-0,05	0,27	0,08	0,04
vri.za seb	0,09	0,13	0,13	0,12	0,87	0,06	0,13	-0,02	-0,02
stv.izbor	0,20	0,11	0,09	0,16	0,81	0,00	0,21	-0,12	0,05
rod.vrijem	0,20	-0,11	0,21	0,04	0,26	0,02	0,80	0,07	0,01
rod. odnos	0,14	0,16	0,11	0,24	-0,01	0,09	0,79	-0,01	0,12
rod.razgov	0,10	0,11	0,15	0,10	0,18	0,19	0,82	-0,08	0,02
novac zab	0,04	0,29	0,30	0,14	0,09	0,73	0,20	-0,06	0,03
nov trošk	0,02	0,31	0,25	0,13	0,16	0,76	0,23	-0,03	0,06
vri.prijat	0,25	0,21	0,82	0,15	0,11	0,11	0,14	0,03	0,04
zab.prijat	0,28	0,16	0,84	0,19	0,09	0,10	0,13	0,08	0,12
pomoć pri	0,15	0,20	0,75	0,13	0,15	0,18	0,15	-0,25	-0,06
pouzd.pri	0,06	0,30	0,58	0,02	0,02	0,25	0,34	-0,34	0,03
fak.sreća	0,02	0,61	0,25	0,07	0,37	0,09	0,02	-0,19	0,24
uspjeh fak	0,08	0,73	0,27	-0,02	0,06	0,01	0,02	-0,16	0,12
nast.prač	0,17	0,71	-0,02	0,15	0,17	0,29	-0,00	0,17	0,03
slag.prof.	0,16	0,65	0,18	0,22	0,07	0,13	0,07	0,13	-0,31

10. Literatura

A Haapala, E. (2012). Physical Activity, Academic Performance and Cognition in Children and Adolescents – A Systematic Review. *Baltic Journal of Health and Physical Activity*, 4(1), 147-155.

Andrijašević, M., Paušić, J., Bavčević, T. i Ciliga, D. (2005). Participation In Leisure Activities And Self-Perception Of Health In The Students Of The University Of Split. *Kinesiology*, 37 (1), 21-31.

Babić, J., Rukavina, M. i Bilić, M. (2015). Je li tjelesna aktivnost studenata Zdravstvenog veleučilišta povezana s njihovim osobinama ličnosti? *Časopis za primijenjene zdravstvene znanosti*, 1 (1), 11-24.

Badrić, M. i Prskalo, I. (2011). Participiranje tjelesne aktivnosti u slobodnom vremenu djece i mladih. *Napredak*, 152 (3-4), 479-494.

Bala, G. (1986). *Logičke osnove metoda za analizu iz istraživanja u fizičkoj kulturi*. Novi Sad: Gustav Bala.

Bartoluci, M. i Škorić, S. (2008). Uloga menadžmenta u sportskoj rekreaciji. U B. Neljak (Ur.), *Zbornik radova 17. Ljetne škole kineziologa Republike Hrvatske - Stanje i perspektiva razvoja u područjima edukacije, sporta, sportske rekreacije i kineziterapije* (str. 464-469). Zagreb: Hrvatski kineziološki savez.

Bartoš, A. (2015). Zdravlje i tjelesna aktivnost civilizacijska potreba modernog čovjeka. *Media, culture and public relations*, 6(1), 68-78.

Berčić, B. i Đonlić, V. (2009). Tjelesno vježbanje u suvremenim uvjetima života. *Filozofska istraživanja*, 29(3), 449-460.

Berger, B. i Motl, R. (2001). Physical activity and quality of life. U R. Singer, H. Hausenblas, C. Janelle (Ur.), *Handbook of Sport Psychology* (str. 636-670.) New York: Wiley.

Biddle, S. J. H. i Mutrie, N. (2008). *Psychology of Physical Activity: Determinants, Well-Being & Interventions*. Abingdon: Routledge.

Blažević, I. (2017). *Medijska slika zdravog života: u zdravom tijelu zdrav duh?* (Diplomski rad). Zagreb: Fakultet političkih znanosti Sveučilište u Zagrebu

Borer, K. T. (2008). How effective is exercise in producing fat loss?. *Kinesiology*, 40 (2), 127-138.

Bosnar, K. i Balent, B. (2009). *Uvod u psihologiju sporta: priručnik za sportske trenere*. Zagreb: Kineziološki fakultet Sveučilišta u Zagrebu.

Bratković, D. i Rožman, B. (2006). Čimbenici kvalitete življenja osoba s intelektualnim teškoćama. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 42(2), 101-112.

Brkljačić, T. i Kaliterna Lipovčan, Lj. (2010). Zadovoljstvo životom i osjećaj sreće kod studenata. *Suvremena psihologija*, 13 (2), 189-200.

Brkljačić, T., Kaliterna Lipovčan, Lj. i Tadić, M. (2012). Povezanost između osjećaja sreće i nekih aspekata provođenja slobodnog vremena. *Napredak*, 153 (3-4), 355-371

Dowda, M., Dishman, R. K., Pfeiffer, K. A. i Pate, R.R. (2007). Family support for physical activity in girls from 8th to 12th grade in South Carolina. *Preventive medicine*, 44 (2), 153-159.

Caspersen, C. J., Powell, K. E., i Christenson, G. M. (1985). Physical Activity, Exercise, And Physical Fitness: Definitions And Distinctions For Health-Related Research. *Public Health Reports*, 100(2), 126–131.

Cella, D. i Tulskey, D. (1990). Measuring Quality of Life Today: Methodological Aspects. *Oncology*, 4(5), 11-21.

Crnković, I. i Rukavina, M. (2013). Sport i unapređenje kvalitete života kod osoba s invaliditetom. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 49(1), 12-24.

Čulina, T. i Anđelić Breš, S. (2014). Povezanost samopoštovanja s prehrambenim navikama, uhranjenošću, sportom, spolom i dobi u riječkih adolescenata. *Medica Jadertina*, 44 (1-2), 5-12.

Delien, T., Deforche, B., De Bourdeaudhuij, I. i Clarys, P. (2015). Determinants of physical activity and sedentary behaviour in university students: a qualitative study using focus group discussions. *BMC Public Health*. Skinuto s mreže 17. svibnja. Preuzeto s: <https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12889-015-1553-4>

Duraković, D. (2016). Važnost tjelesne aktivnosti i tjelovježbe u studenata medicine. U V. Findak (Ur.), *Zbornik radova 25. ljetne škole kineziologa Republike Hrvatske – Kineziologija i područja edukacije, sporta, sportske rekreacije i kineziterapije u razvitku hrvatskog društva* (str. 470-474). Zagreb: Hrvatski kineziološki savez.

Faggard R. H. i Tipton, C.M. (1994). Physical activity, fitness and hypertension. U: C. Bouchard, R. S. Shephard i T. Stephens (Ur.), *Physical activity, fitness and health* (str. 633-655). Champaign: Human Kinetics.

Fobes, J. L. (1989). The cognitive psychobiology of performance regulation. *The Journal of Sports Medicine and Physical Fitness*, 29 (2), 202-208.

Glibo, I. i Barić, R. (2017). Roditeljski pritisak i kvaliteta života mladih sportaša. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 53(1), 1-12.

Goričanec Obadić, N. (2015). *Socijalizacija i sport: obitelj kao agens socijalizacije. (Diplomski rad)*. Čakovec: Specijalistički diplomski stručni studij menadžmenta turizma i sporta Međimursko Veleučilište u Čakovcu

Gregory, S. M., Parker, B. i Thompson, P. D. (2012). Physical Activity, Cognitive Function, and Brain Health: What is the Role of Exercise Training in the Prevention of Dementia?. *Brain Sciences*, 2(4), 684-708.

Heimer, S. (2012). Uloga državne vlasti i lokalne samouprave u promicanju zdravstveno usmjerene tjelesne aktivnosti. *Arhiv za higijenu rada i toksikologiju*, 63(3), 75-85.

Horvat, B. (2017). *Odnos sociologije i sporta (kineziologije)*. Čakovec: Specijalistički diplomski stručni studij menadžmenta turizma i sporta Međimursko Veleučilište u Čakovcu

Howie, E. K. i Pate, R. K. (2012). Physical activity and academic achievement in children: *A historical perspective*. Journal of Sport and Health Science, 1(3), 160-169.

Huzjak, M. (2016). *Socijalizacija i sport: razvoj sporta od igre do suvremenog sporta. (Diplomski rad)*. Čakovec: Specijalistički diplomski stručni studij menadžmenta turizma i sporta Međimursko Veleučilište u Čakovcu

Jurakić, D. (2015). Promocija tjelesne aktivnosti – javnozdravstveni prioritet današnjice? U I. Jukić (Ur.), *Zbornik radova 24. ljetne škole kineziologa Republike Hrvatske – Primjena i utjecaj novih tehnologija na kvalitetu rada u područjima edukacije, sporta, sportske rekreacije i kineziterapije* (str. 192-196). Zagreb: Hrvatski kineziološki savez.

Jurakić, D. i Heimer, S. (2012). Prevalencija nedovoljne tjelesne aktivnosti u Hrvatskoj i u svijetu: pregled istraživanja. *Arhiv za higijenu rada i toksikologiju*, 63(3), 3-11.

Karajić, N. (1992). Važnost pojedinih komponenata kvalitete života. *Socijalna ekologija : časopis za ekološku misao i sociologijska istraživanja okoline*, 1(4), 485-499.

Kinkela, D., Đonlić, V. i Moretti, V. (2008). Stanje i perspektive razvoja Tjelesne i zdravstvene kulture na fakultetima Sveučilišta u Rijeci. U B. Neljak (Ur.), *Zbornik radova 17. ljetne škole kineziologa Republike Hrvatske - Stanje i perspektiva razvoja u područjima edukacije, sporta, sportske rekreacije i kineziterapije* (str. 304-310). Zagreb: Hrvatski kineziološki savez.

Kunješić, M., Badrić, M. i Hraski, M. (2016). Differences in physical activity level between students with regard to their aerobic capacity. *Sport science*, 9(1), 37-40.

Latković, I., Rukavina, M. i Schuster, S. (2015). Učestalost ozljeda i kvaliteta života kod rekreativnog bavljenja sportom. *Hrvatski športskomedicinski vjesnik*, 30(2), 98-105.

Lemut, I. (2014). *Spolne razlike u tjelesnom samopoštovanju i tjelesnoj aktivnosti studenata. (Diplomski rad)*. Osijek: Filozofski fakultet Sveučilište J.J. Strossmayera Osijek

Longer, M. (2011). *Sport i kvaliteta života mladih. (Doktorski rad)*. Zagreb: Kineziološki fakultet Sveučilište u Zagrebu

Longer, M., Grgić, I. i Prskalo I. (2015). Assessment of the Quality of Life of Youth Athletes Participating in Team Sports in the Transition From Junior to Senior Level Competition. 1st FIEP Afro – European Conference on Physical Education and Sport, 25th FIEP World Congress, 10th FIEP European Congress *Physical Education and Sport for Peace, Development and Multicultural Understanding*. Congress Proceedings (str. 167-179). Bratislava: END, s. r. O. Topol'čianky, Slovakia.

Malina, R. M., Bouchard, C. i Bar-Or, O. (2004): Growth, maturation and physical activity second edition. U *The young athlete* (str. 623-649). United States: Human Kinetics Press, Champaign, IL.

Matković, A., Nedić, A., Meštrović, M. i Ivković, J. (2010). Uobičajena tjelesna aktivnost studenata Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu. *Hrvatski športskomedicinski Vjesnik*, 25, 87-91.

Mijolović, N. (2014). *Sport i zdravlje. (Diplomski rad)*. Zagreb: Medicinski fakultet Sveučilište u Zagrebu

Mišigoj-Duraković, M. (2000). Uloga tjelovježbe u prevenciji kroničnih nezaraznih bolesti. *Medicus*, 9 (1), 99-104.

Mraković, S., Horvat, V., i Brčić, K. (2006). Razlike u nekim morfološkim karakteristikama dvije skupine studentica učiteljskog fakulteta u Zagrebu. U V. Findak (Ur.), *Zbornik radova 15. ljetne škole kineziologa Republike Hrvatske - Kvaliteta rada u područjima edukacije, sporta i sportske rekreacije* (str. 197-201). Zagreb: Hrvatski kineziološki savez.

Mraković, S., Hraski, M. i Lorger, M. (2014). Differences In Morphological Characteristics Between Female Students Of University Of Zagreb. *Hrvatski športskomedicinski vjesnik*, 29(2), 78-83.

Orešković, S. (1994). Koncepti kvalitete života. *Socijalna ekologija : časopis za ekološku misao i sociologijska istraživanja okoline*, 3(3-4), 263-274.

Pedišić, Ž., Rakovac, M., Bennie, J., Jurakić, D. i Bauman, A.E. (2014). Levels And Correlates Of Domain-Specific Physical Activity In University Students: Cross-Sectional Findings From Croatia. *Kinesiology*, 46(1), 12-22.

Petrić, V., Novak, D., Matković, B. i Podnar, H. (2012). Differences In The Physical Activity Level Of Adolescent Female Students. *Hrvatski časopis za odgoj i obrazovanje*, 14(2), 275-291.

Petrić, V., Novak, D. i Šafarić, Z. (2011). Tjelesna aktivnost kod učenika starije školske dobi. *Tjelesna i zdravstvena kultura u 21. stoljeću – kompetencije učenika: zbornik radova* (str. 372-376). Zagreb, Hrvatski kineziološki savez.

Petz, B. (1992). *Psihologijski rječnik*. Zagreb: Prosvjeta.

Pinjatela, R. (2008). Neke karakteristike kvalitete života osoba sa i bez malignog oboljenja. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 44(2), 79-98.

Polić, M. (2008). Kultura kao sudbina. *Filozofska istraživanja*, 28(1), 3-11.

Poljak, A. (2015). *Tjelovježba, motivacija i kvaliteta života kod studenata. (Diplomski rad)*. Osijek: Filozofski fakultet Sveučilište J.J. Strossmayera Osijek

Prskalo, I. i Sporiš, G. (2016). *Kineziologija*. Zagreb: Školska knjiga.

Ravens-Sieberer, U., Herdman, M., Devine, J., Otto, C., Bullinger, M., Rose, M. i Klasen, F. (2011). The European KIDSCREEN approach to measure quality of life and well-being in children: development, current application, and future advances. *Quality of Life Research: an international journal of quality of life aspects of treatment, care and rehabilitation*, 23 (3), 791-803.

Preuzeto s: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23686556>

Sami, S., Mahmoudi, S. i Aghaei, S. (2015). Social Development of Students Participating in Physical Activity and Computer Games. *Annals of Applied Sport Science*, 3(2), 51-56.

Stephens, T., Jacobs, D. R. i White, C. C. (1985). A descriptive epidemiology of leisure-time physical activity. *Public Health Reports*, 100(2), 147-158.

Stojić, R., Lorger, M. i Prskalo, I. (2016). The Quality of Life of Children Swimmers. *Hrvatski časopis za odgoj i obrazovanje*, 18(1), 165-175.

The KIDSCREEN Group Europe. (2006). *The KIDSCREEN Questionnaires - Quality of life questionnaires for children and adolescents*. Lengerich: Pabst Science Publishers.

Tomljenović, B., Tomljenović, F. i Petković, R. (2008). Razlike u antropološkim obilježjima studentica prve i treće godine Učiteljskog fakulteta u Gospiću. U: M. Andrijašević (Ur.), *Zbornik radova međunarodne znanstveno-stručne konferencije - Kineziološka rekreacija i kvaliteta života* (str. 287-293). Zagreb: Kineziološki fakultet Sveučilišta u Zagrebu.

Vuori, I. (2004). Physical Inactivity Is A Cause And Physical Activity Is A Remedy For Major Public Health Problems. *Kinesiology*, 36(2), 123-153.

Zubić, D. i Burušić, J. (2009). Fizička atraktivnost kao odrednica sociometrijskog statusa: moderirajući utjecaj samopoštovanja i socijalne anksioznosti. *Suvremena psihologija*, 12 (1), 63-79.

Živković, D. (2015). *Utjecaj tjelesne aktivnosti na kvalitetu života djece i adolescenata. (Završni rad)*. Osijek: Filozofski fakultet Sveučilište J.J. Strossmayera u Osijeku

Wilson, W. R. (1967). Correlates of Avowed Happiness. *Psychological Bulletin*, 67(4), 294-306.

World Health Organization (1997). *Division of Mental Health and Prevention of Substance Abuse. WHOQOL: measuring quality of life*. Geneva: World Health Organization. Skinuto s mreže 22. ožujka, 2018.

Preuzeto s: <http://www.who.int/iris/handle/10665/63482>

World Health Organization (2018). *Physical activity*.

Preuzeto s: <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>

IZJAVA O SAMOSTALNOJ IZRADI RADA

Izjavljujem da sam ja, Anamarija Vrkić,
studentica integriranog preddiplomskog i diplomskog sveučilišnog studija primarnog
obrazovanja s engleskim jezikom Učiteljskog fakulteta u Zagrebu (matični broj: 34-
2013-111), samostalno provela aktivnost istraživanja i napisala diplomski rad
Tjelesna aktivnost i kvaliteta života studentica završnih godina Učiteljskog fakulteta.

Anamarija Vrkić

Zagreb, 3. srpnja 2018.
